



Julio César Morales López.

Alexandro Alberto Torres Guillén.

Reporte de Estudio.

Medicina Interna.

Quinto Semestre.

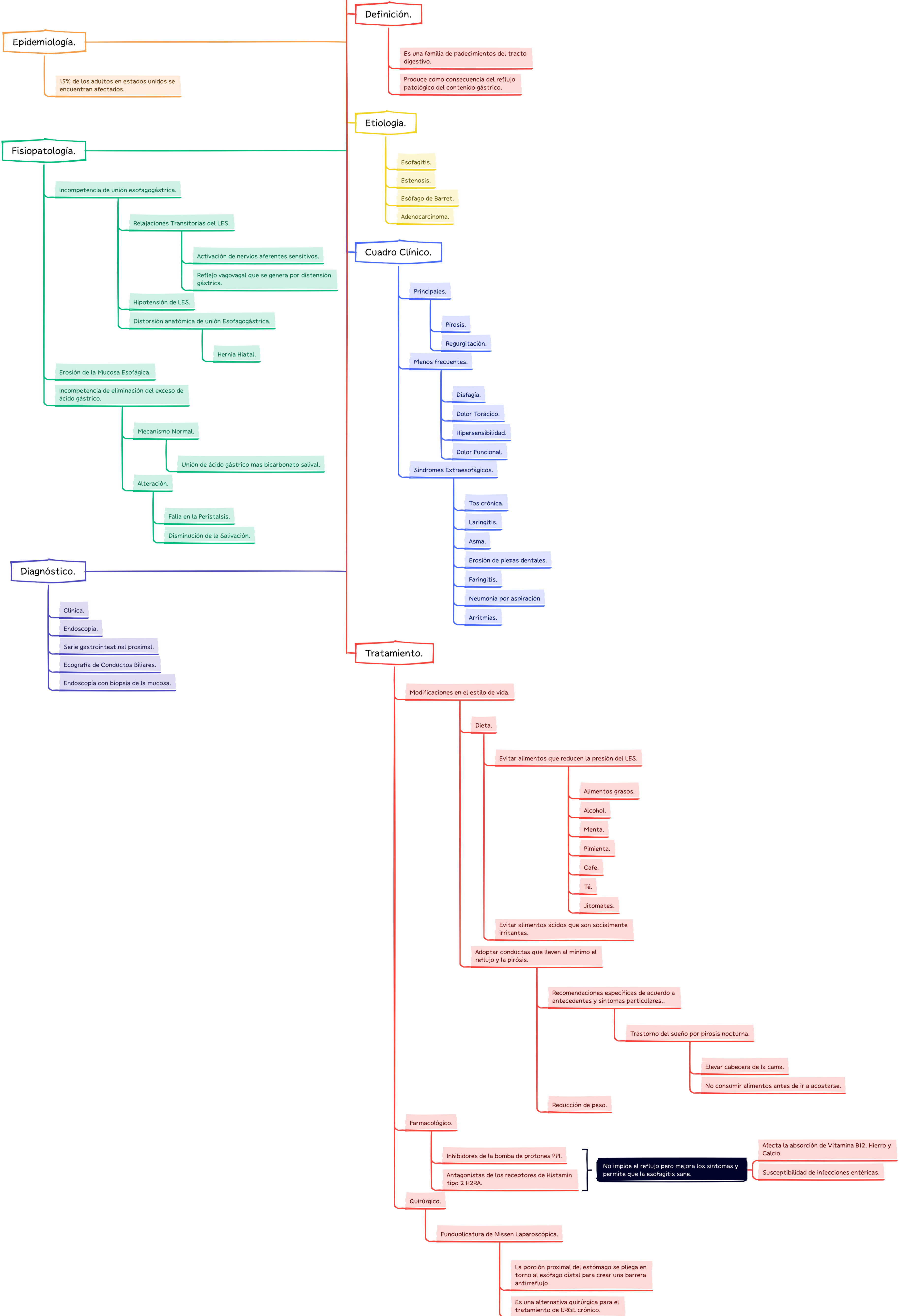
“A”.

Comitán de Domínguez Chiapas a 08 de Noviembre del 2024.

ACALASIA.



ERGE.



Enfermedad Ácido Péptica.

Definición.

- Se define como la pérdida de la integridad de la mucosa del estómago o el duodeno >5 mm.
- Produce un efecto de excavación a causa de inflamación activa
- Desequilibrio entre la barrera de protección y factores agresivos.

Caracterizado por un dolor epigástrico urente.

- Exacerbación. — Ayuno.
- Mejora. — Alimentación.

Epidemiología.

- Afecta a unos cuatro millones de individuos.
- Más común en varones 12 %
 - Mujeres 10 %
- Factores de Riesgo.
 - Tabaquismo.
 - Ingesta de AINES.
 - Infecciones por H. Pylori

- Barrera de Moco, Bicarbonato y Fosfolípidos.
 - Neutralizan el medio ácido.
- Regeneración de células epiteliales y angiogénesis
- Secreción de prostaglandinas.
 - Inhiben la secreción ácida de las células parietales.
 - Mantienen el flujo sanguíneo.
 - Aporta nutrientes.
 - Elimina desechos.
 - Ayudan a la restitución celular epitelial.

Etiología.

- Infección por H. Pylori
 - Aumenta la secreción de ácido.
 - Debilita la defensa protectora de la mucosa.
- Ingesta de AINES.
 - Disminuye la producción de prostaglandinas.
 - Debilita la mucosa.
- Factores de Riesgo.
 - Estrés.
 - Consumo de alcohol.
 - Síndrome de Zollinger Ellison.

Cuadro Clínico.

- Dolor epigástrico.
 - Úlcera Duodenal .
 - Mejora con la ingesta de alimentos.
 - Úlcera Gástrica.
 - Empeora con la ingesta de alimentos.
- Complicaciones.
 - Hemorragia GI.
 - Hematemesis
 - Melena.
 - Sangre Oculta en Heces.
 - Perforación.
 - Estenosis Pilórica.
 - Úlcera invade tejidos adyacentes.

Fisiopatología.

- Ácido Gástrico.
 - Papel en la digestión.
 - Exceso de daños en las células de la mucosa.
- Pepsina.
 - Daño en la mucosa al digerir proteínas.
- Helicobacter Pylori.
 - Produce Ureasa
 - Altera el pH.
 - Genera inflamación crónica.
 - Debilita la barrera mucosa.
- Exceso de Gastrina.
 - Producción elevada de ácido.
 - Sx de Zollinger Ellison.

Laboratorio.

- Hemograma.
- Evaluación de Anemia en casos de sangrado.

Diagnóstico.

- Historia clínica.
- Endoscopia.
 - Visualiza úlceras.
 - Obtiene biopsias.
- Ureasa en biopsia.
- Prueba de aliento.
- Serología.

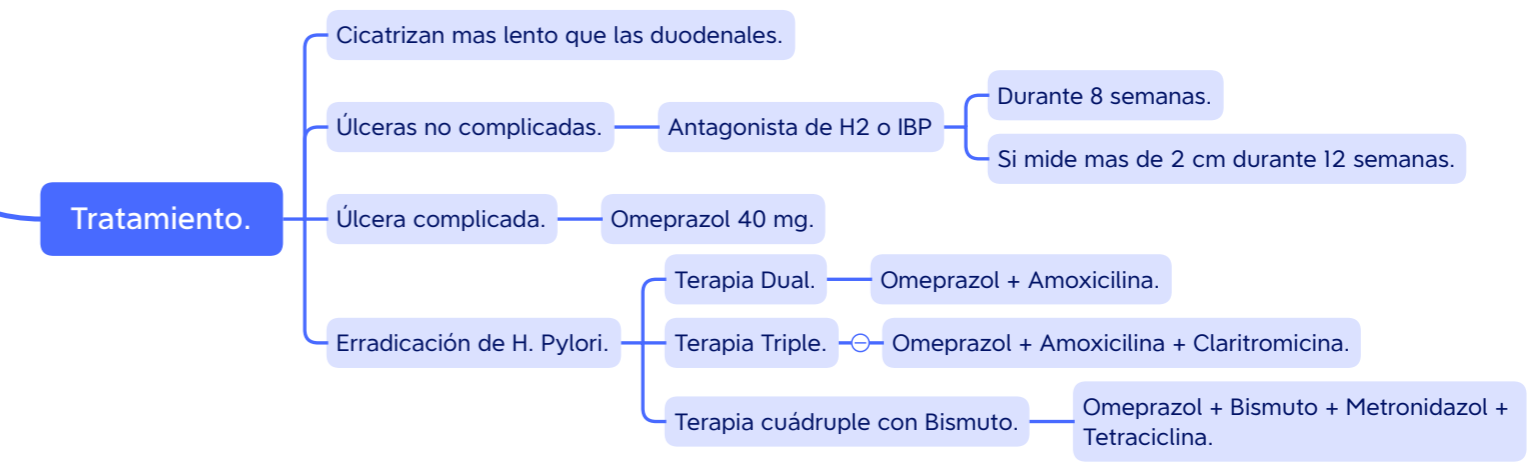
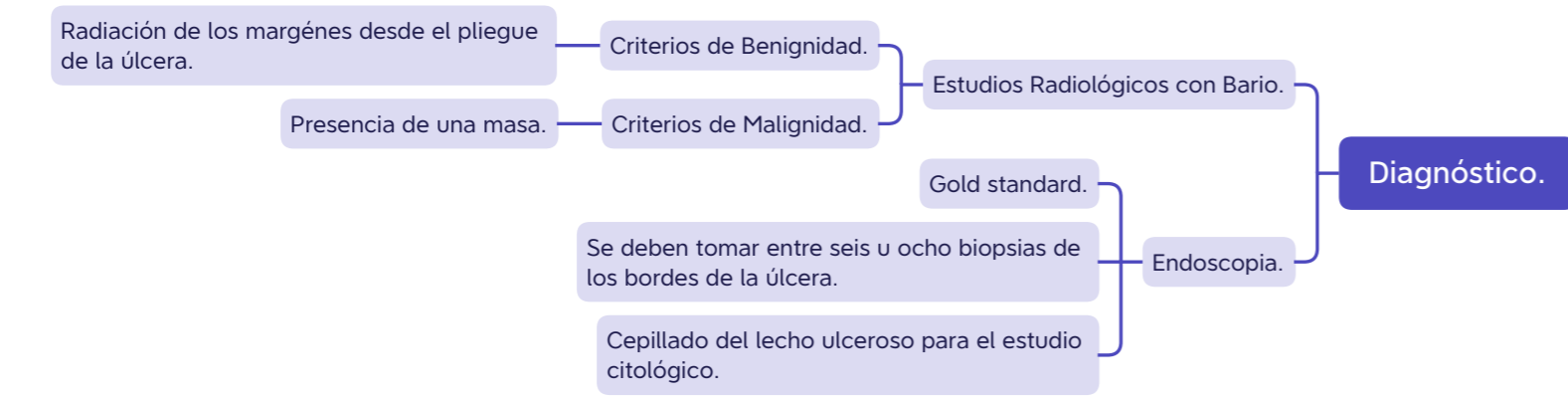
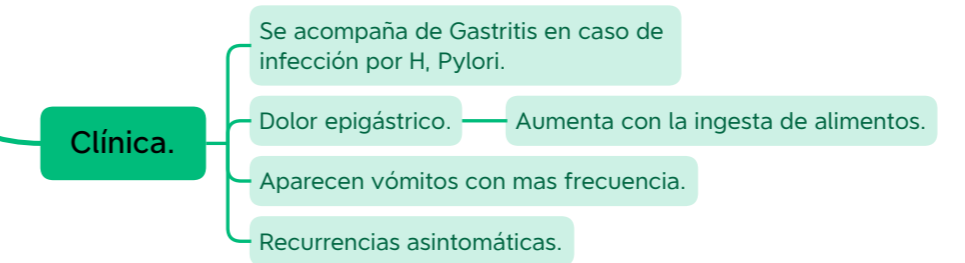
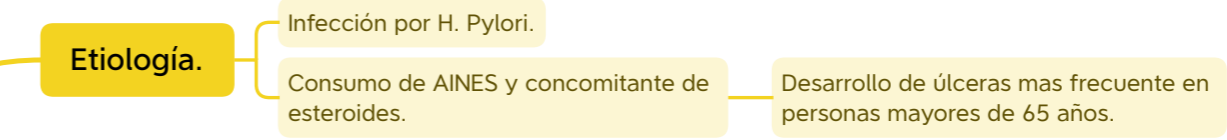
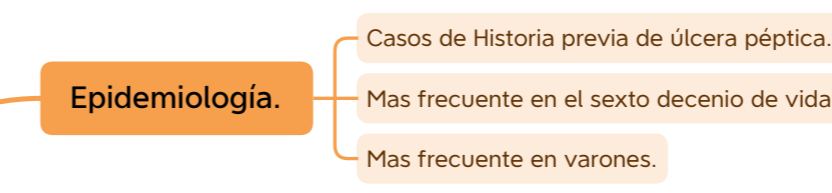
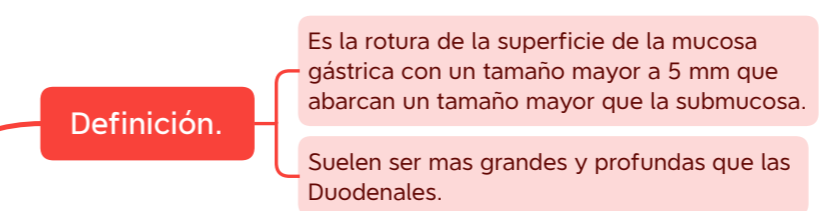
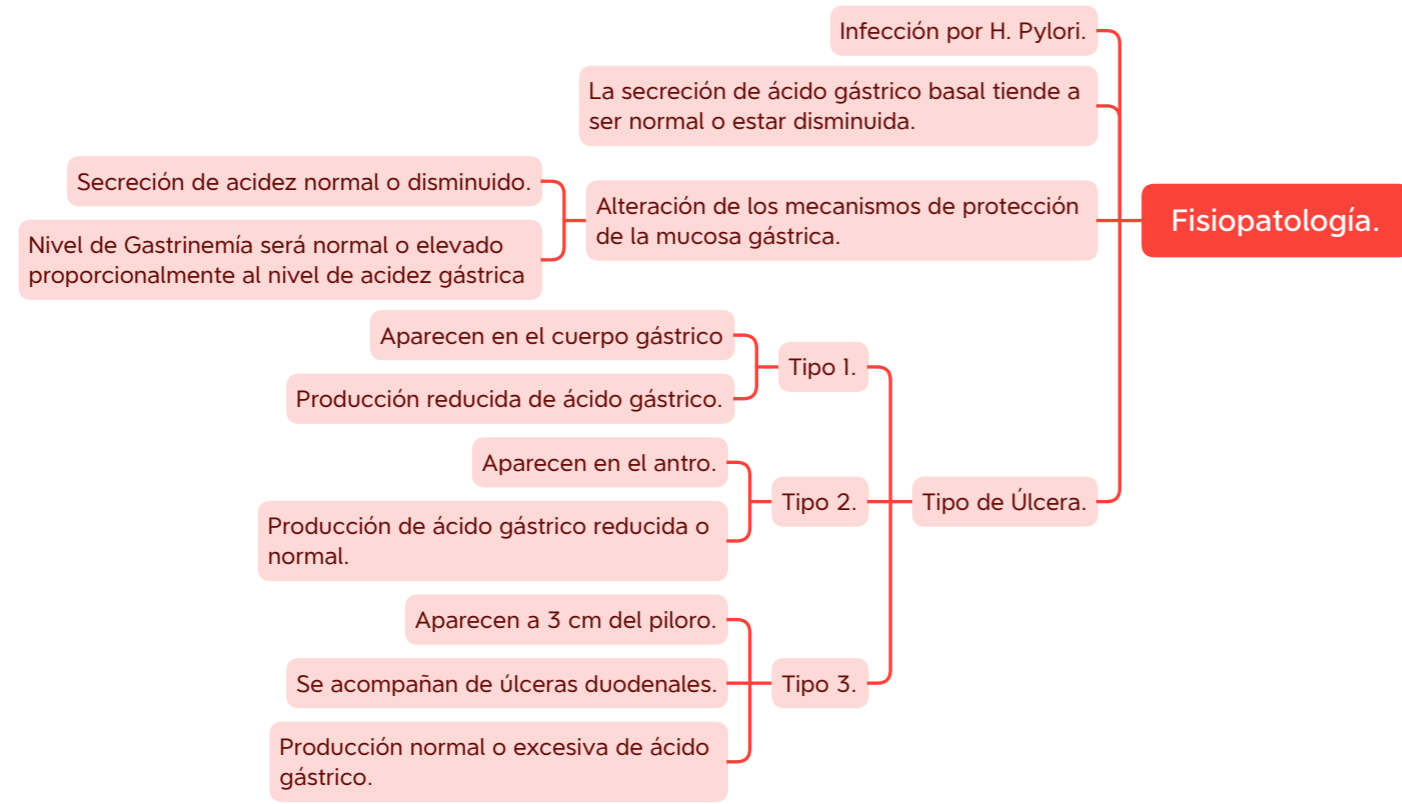
Tratamiento.

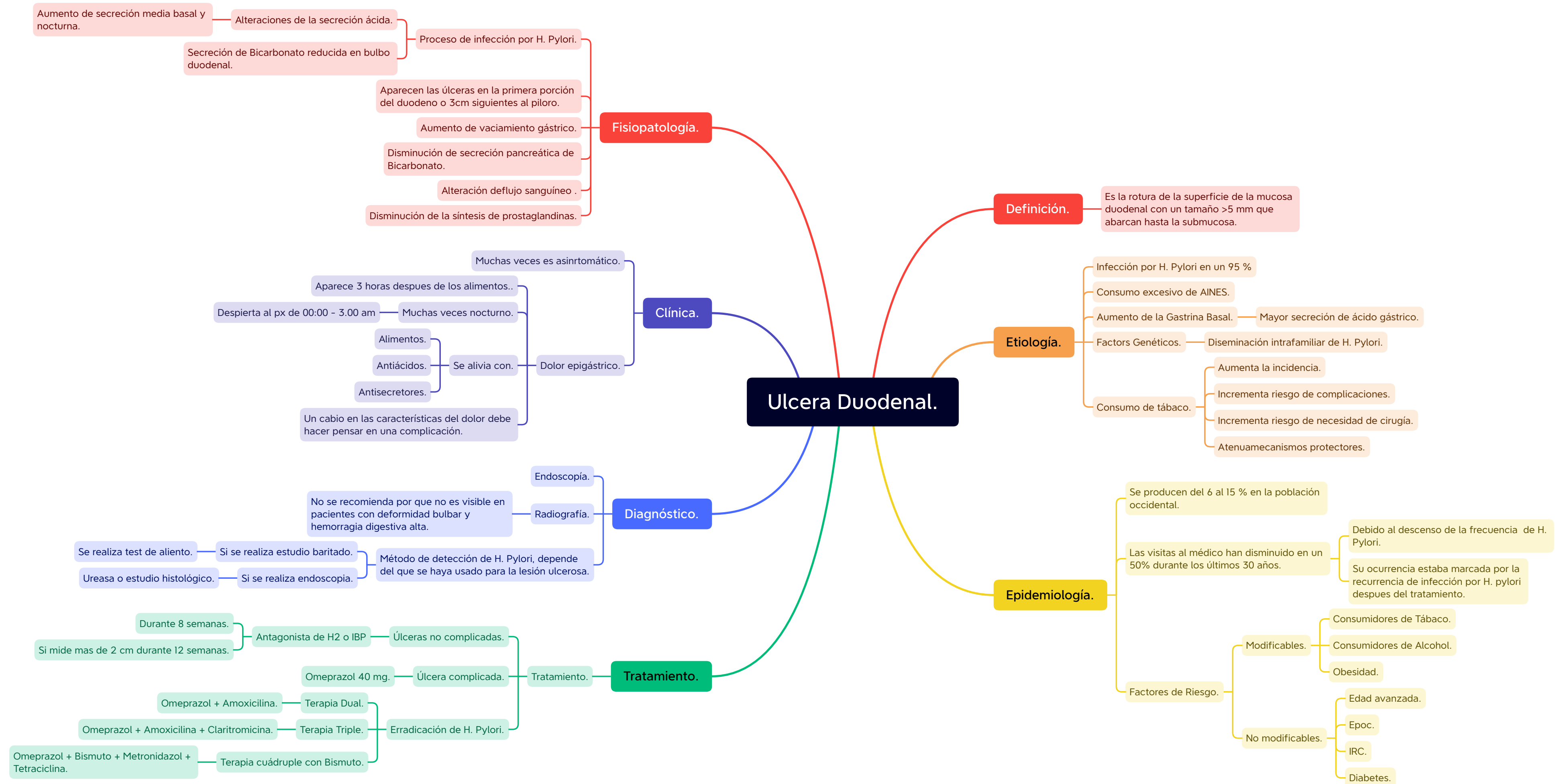
- Cambio en estilo de vida.
 - Restringir.
 - Tabaco.
 - Alcohol.
- Erradicación de H. Pylori.
 - Terapia Combinada.
 - IBP + Antibiótico.
 - Terapia Triple.
 - IBP+ 2 Antibióticos.
- IBP.
 - Omeprazol.
 - Esomeprazol.

Reducen la secreción ácida.
- Quirúrgico.
 - Vagotomía.
 - Resección parcial del estómago.

Casos severos.

Úlcera Gástrica.





Referencia.

Harrison, T. R. (2004). *Principios de medicina interna*. McGraw-Hill Companies.